



Ústav patologie LF MU a Fakultní nemocnice Brno,
Oddělení onkologické patologie MOÚ
Česká společnost histologických laborantů
MDgK-plus spol. s r.o.

Svatomartinský sklíčkový seminář brněnských pracovišť patologie

a seminář histologických laborantů

15. – 16. listopadu 2017, Mikulov, hotel Galant

Seminární případ č.17

referuje

MUDr. Mojmír Moulis

MDgK-plus spol. s r.o.

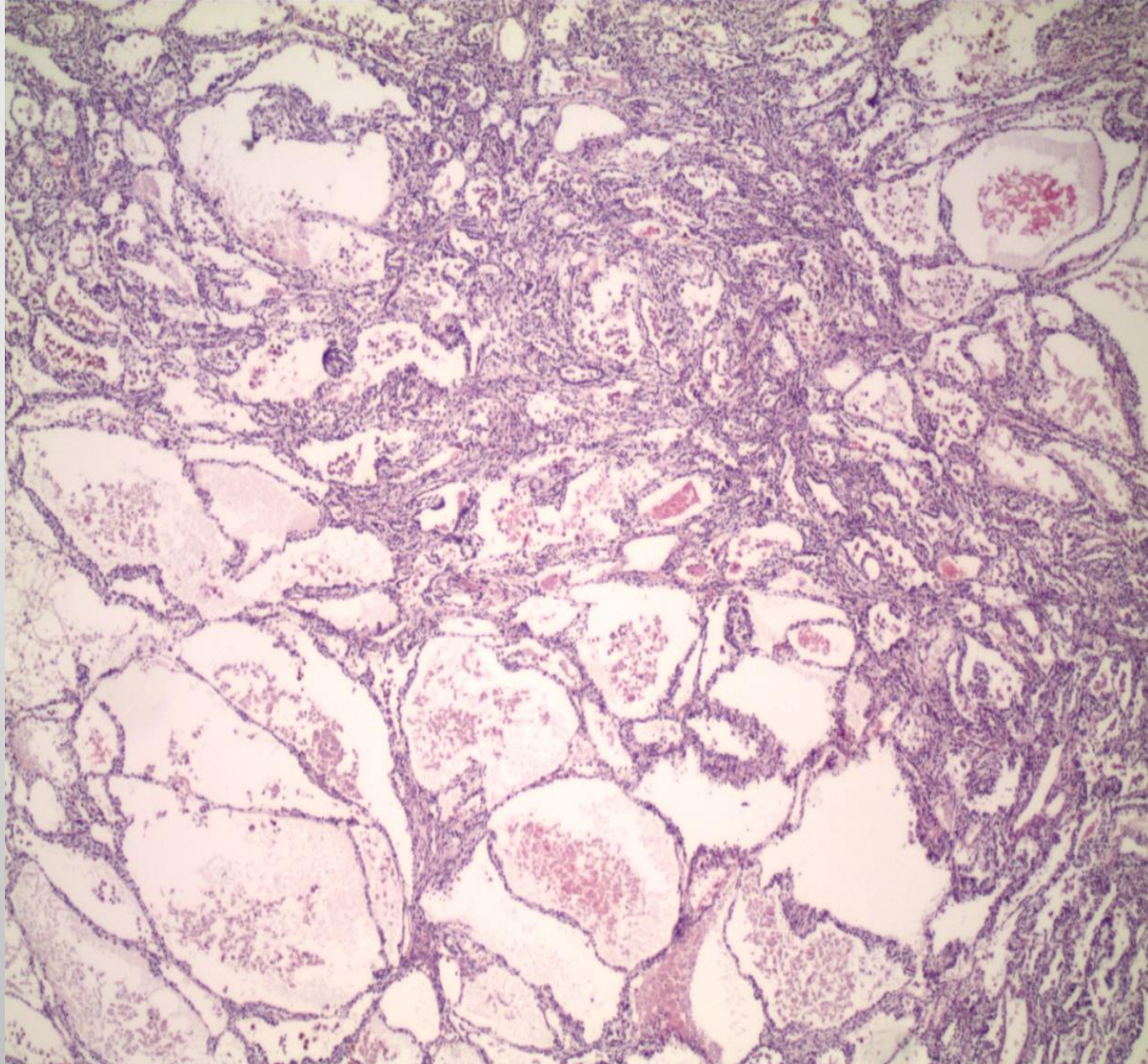
Klinické údaje :

- muž, 59 let
- tumor posterobazálního segmentu dolního laloku pravé plíce
- atypická plicní resekce

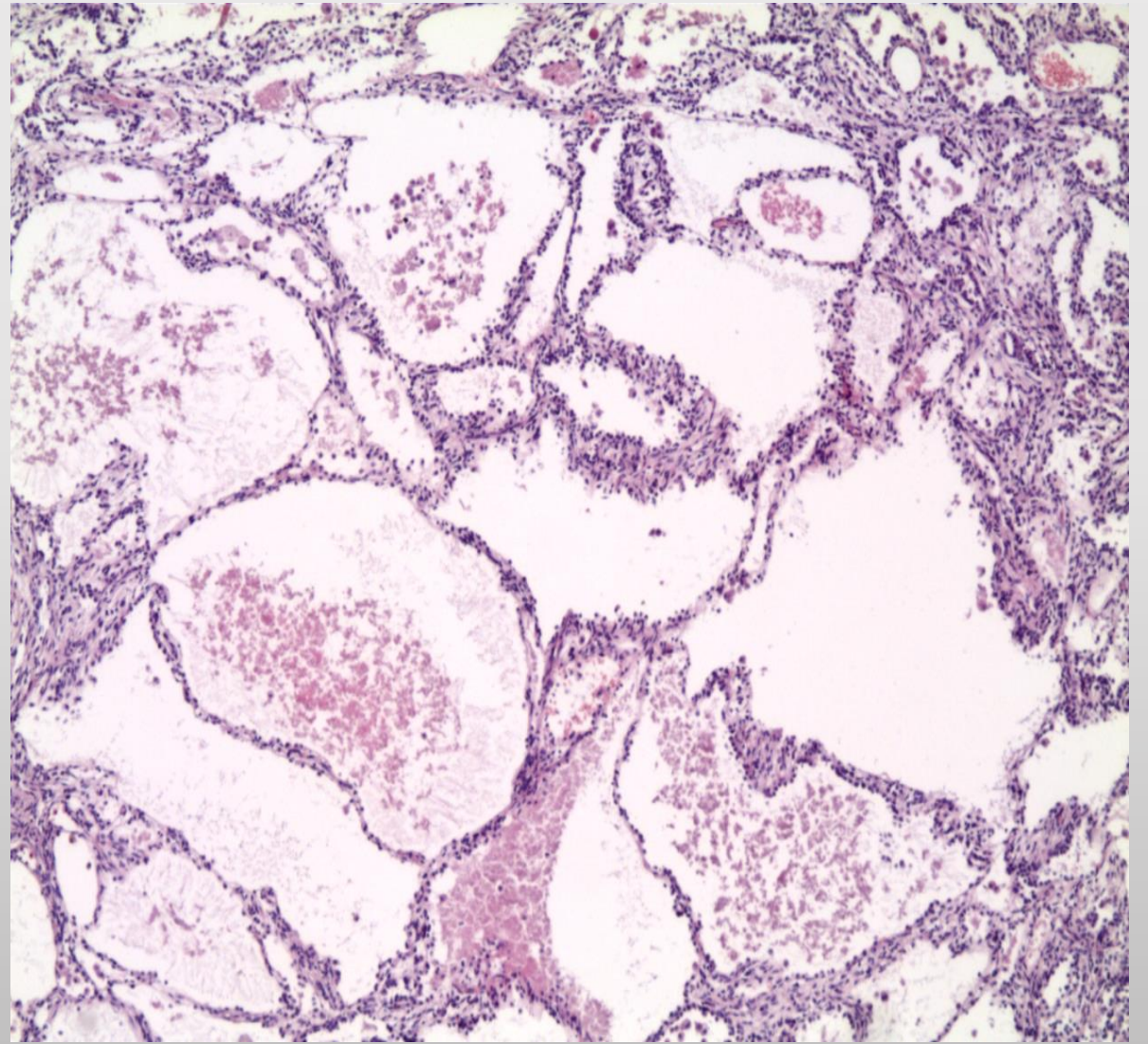
Makro popis :

- resekát plíce vel. 97x74x80mm, krytý intaktní pleurou
- subpleurálně ohraničený měkký tumor vel. 23x16x15mm, solidní, hnědožlutý
- při naříznutí pleury se tumor vyloupí

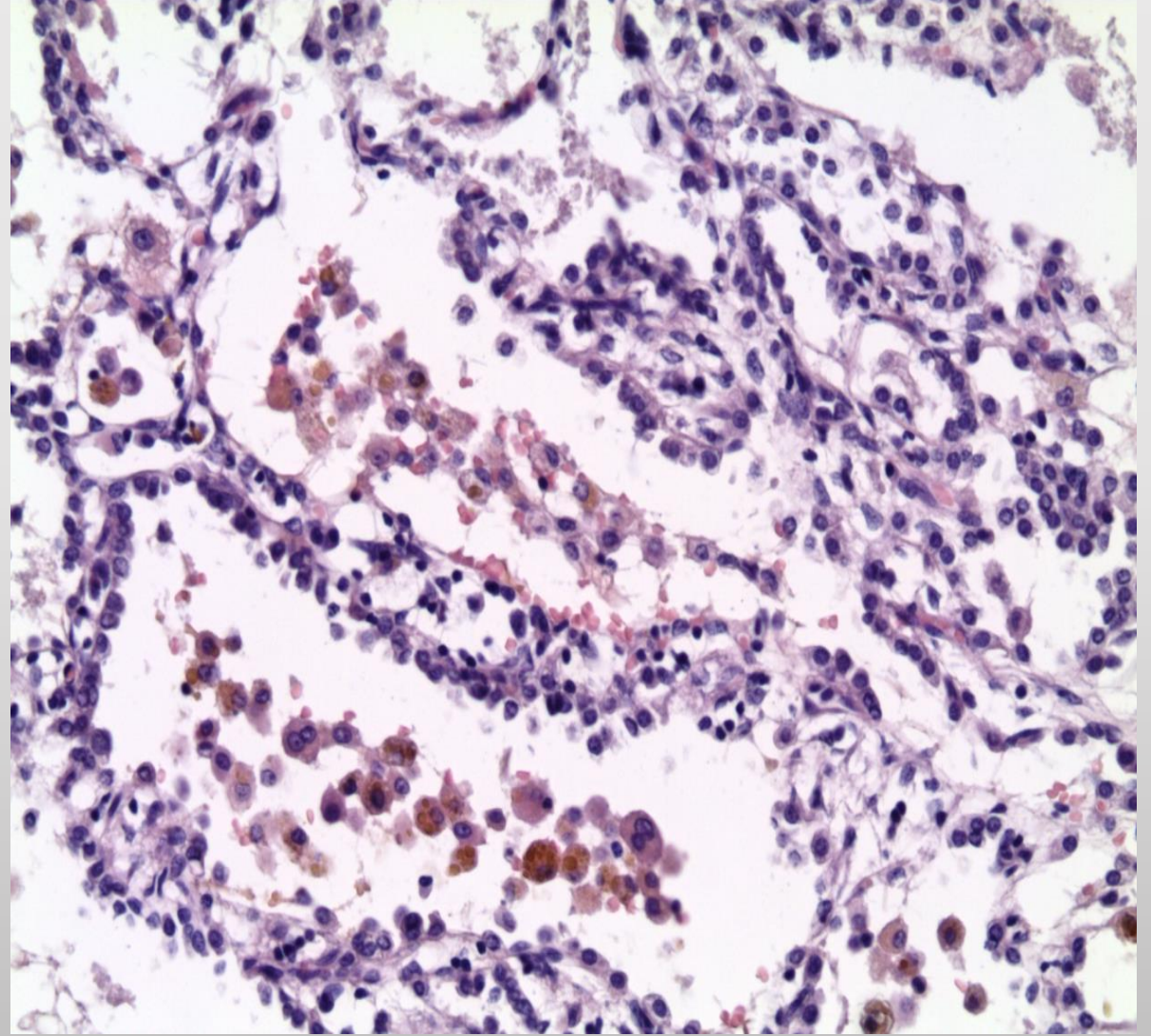
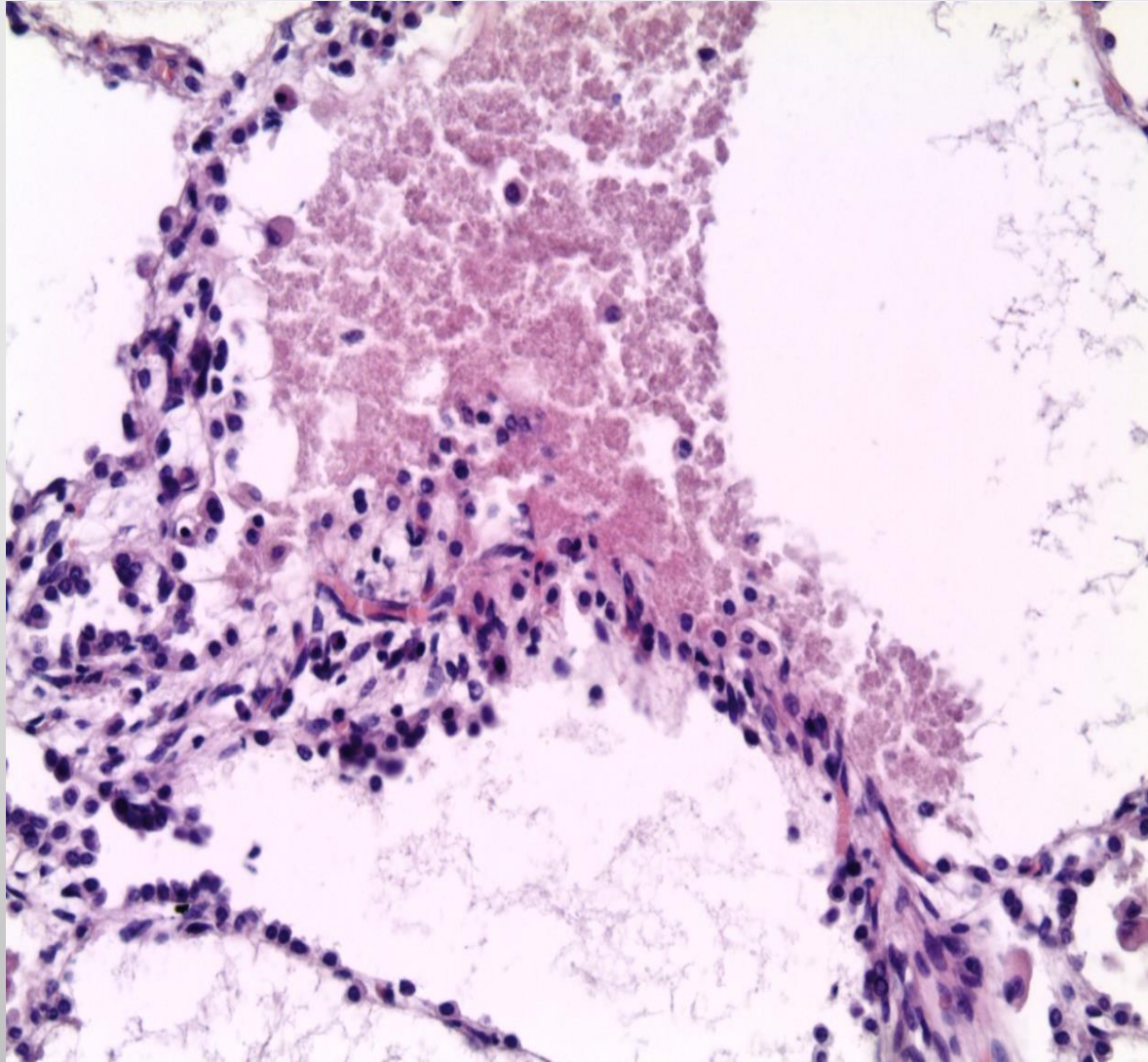
HE 25x



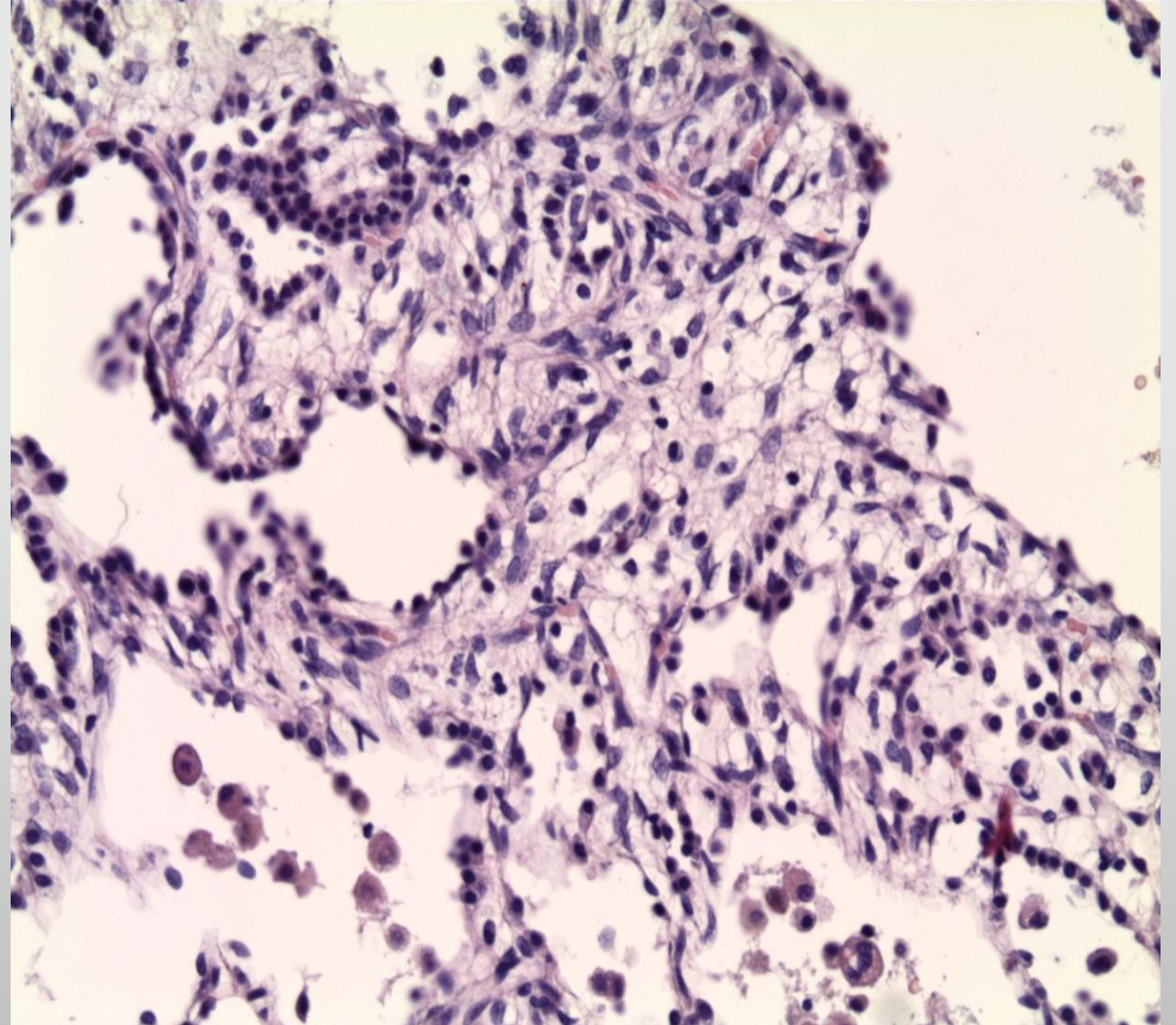
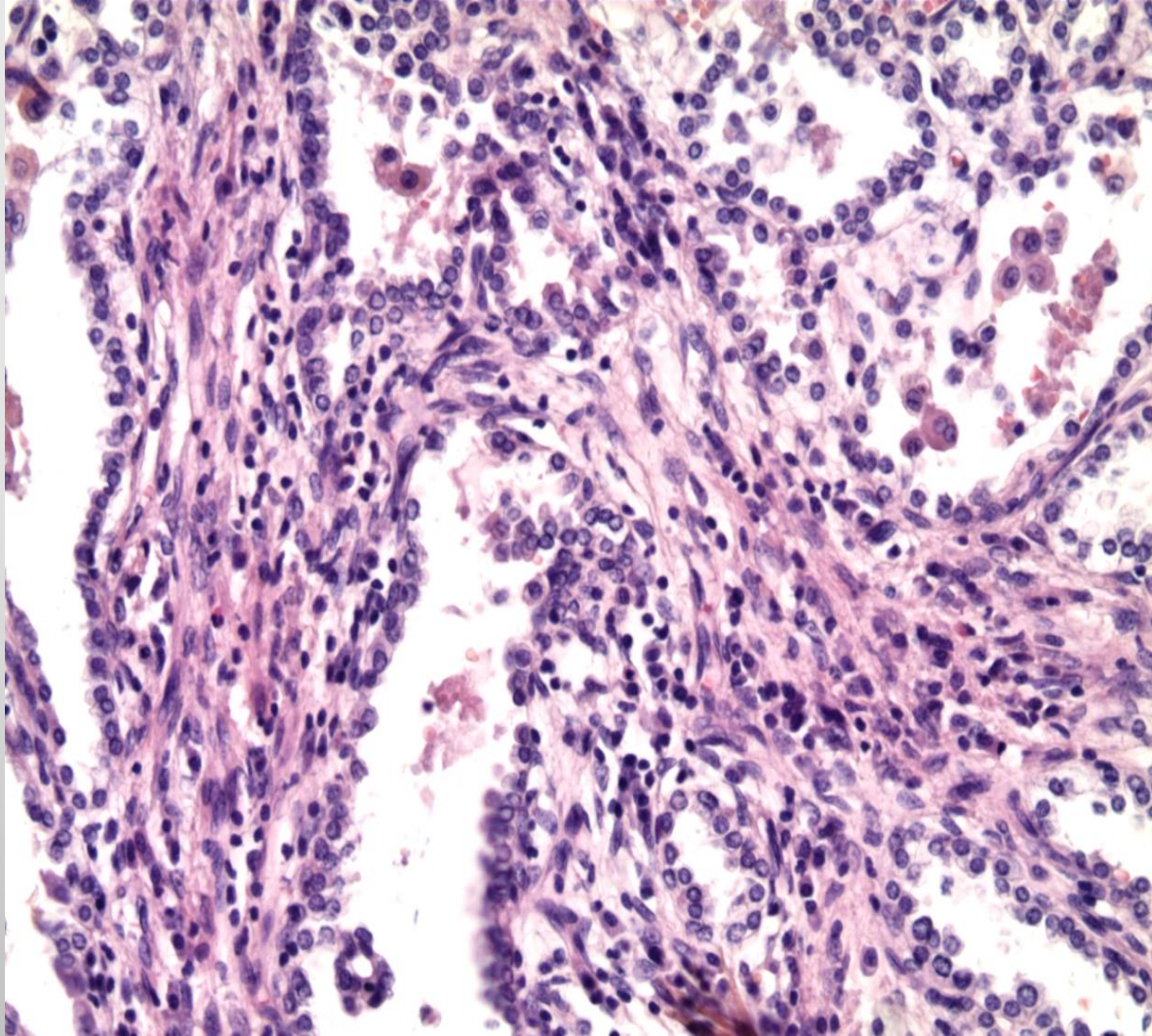
HE 50x



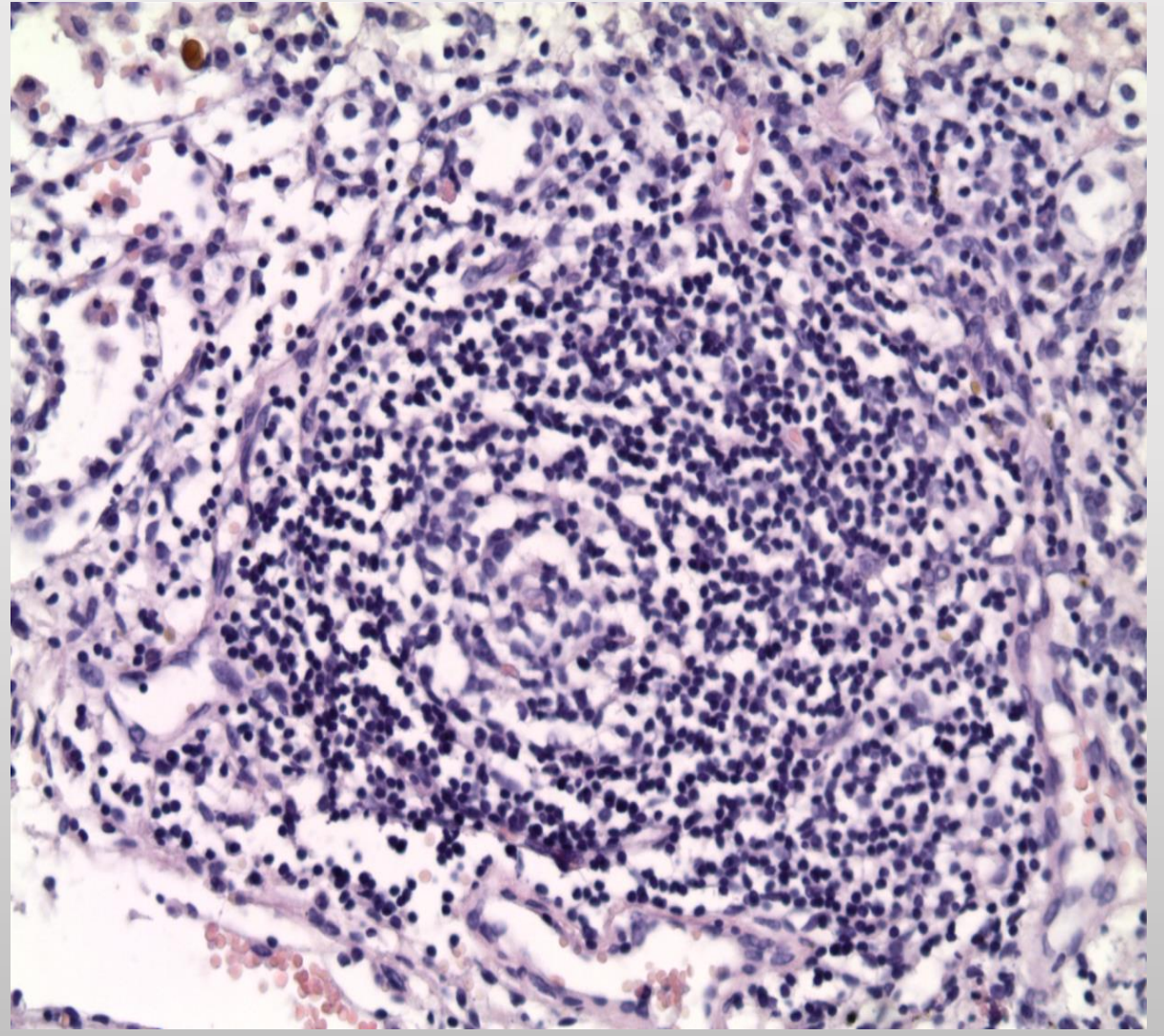
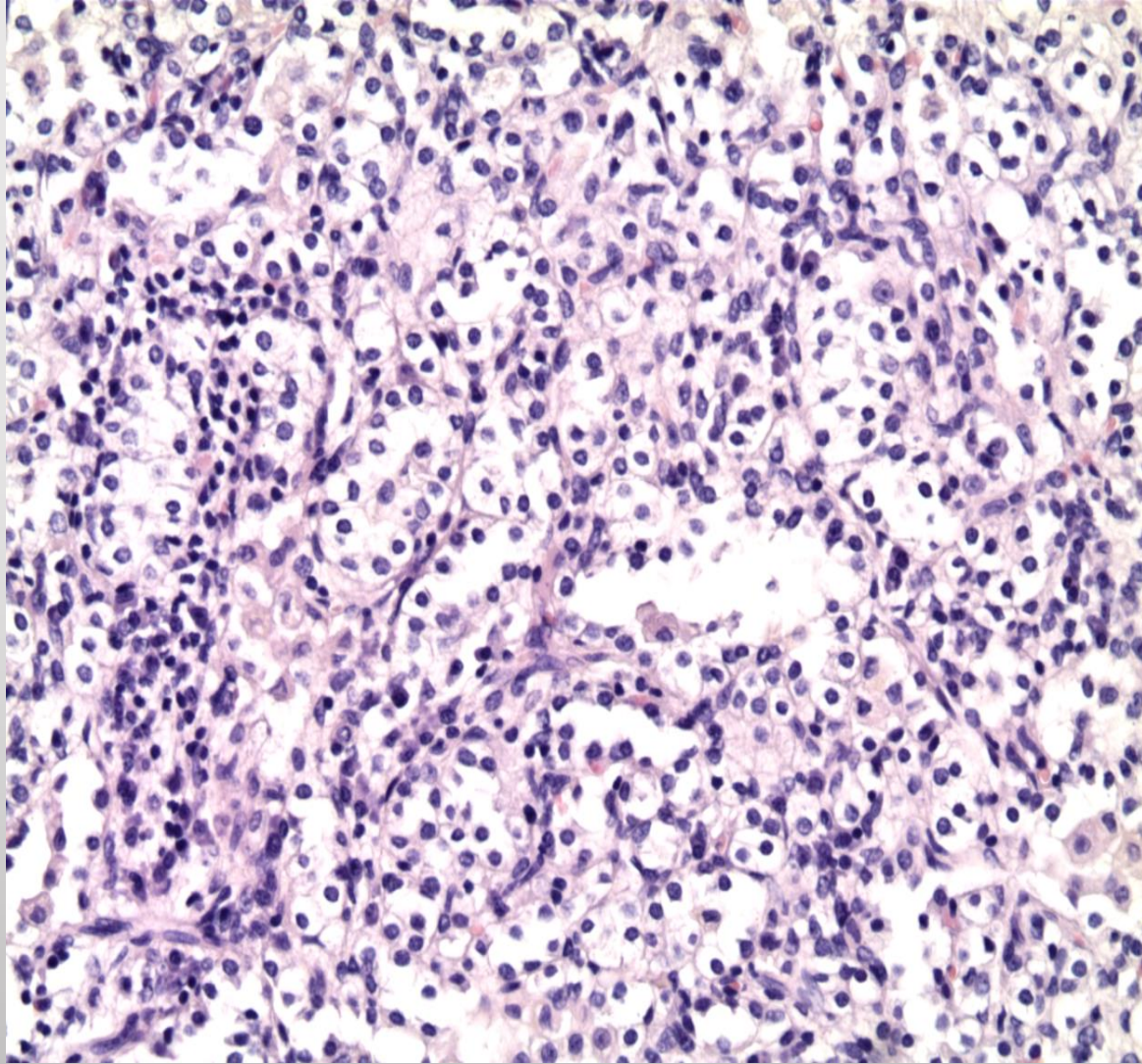
HE 200x



HE 200x

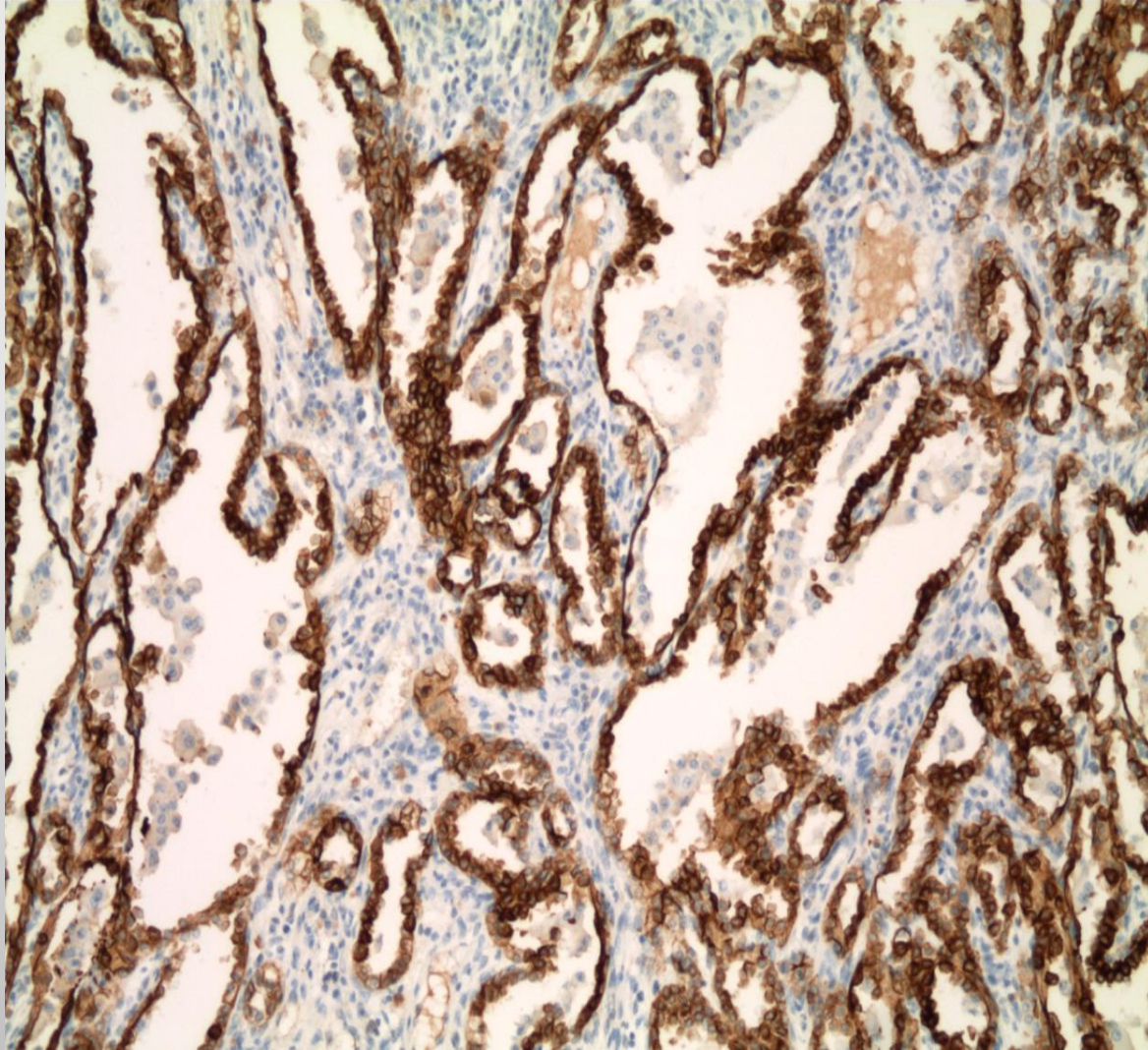


HE 200x

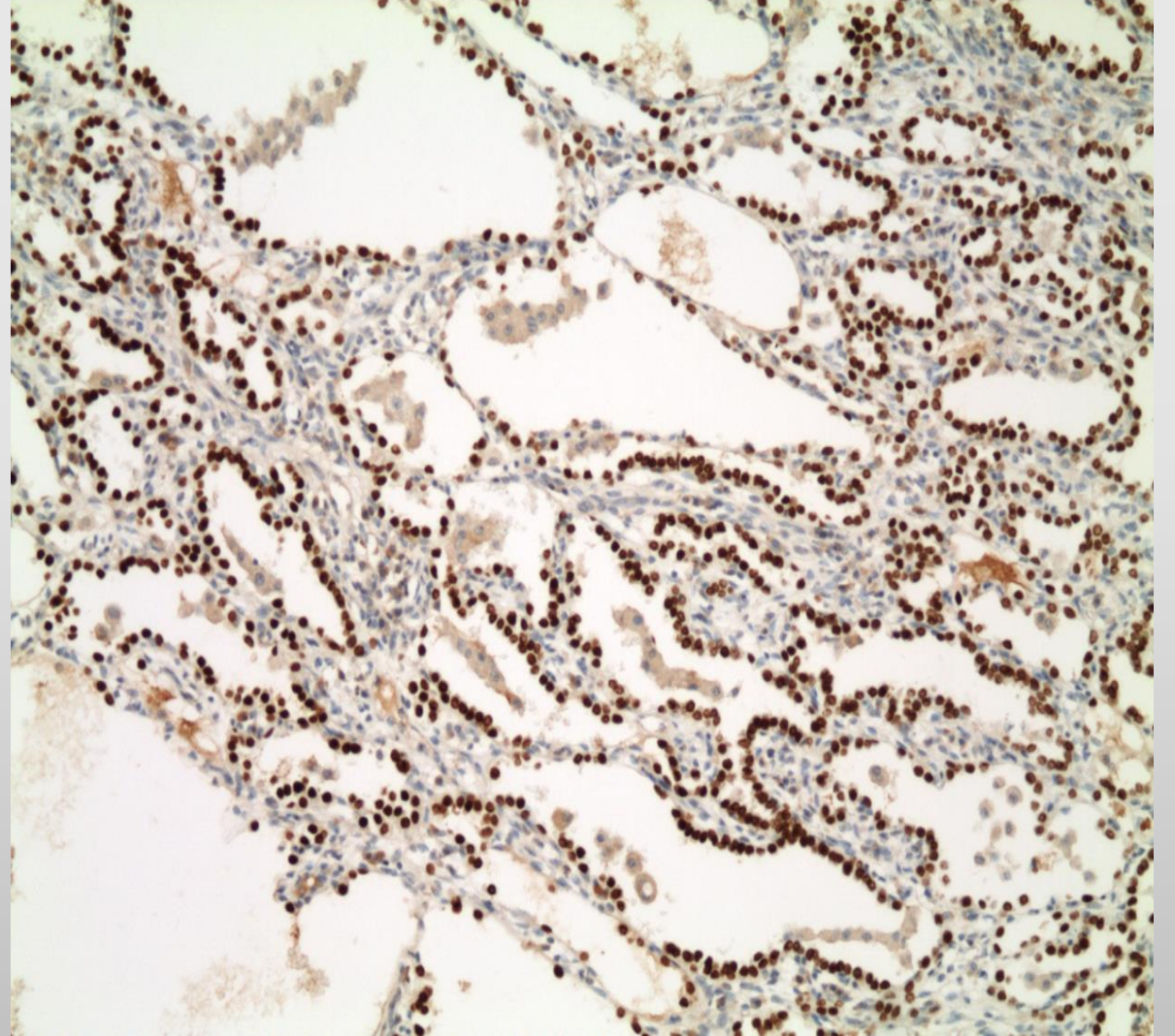


- 1. Glomus tumor / glomangiom**
- 2. Sklerozující pneumocytom**
- 3. Alveolární adenom**
- 4. Adenokarcinom in situ**

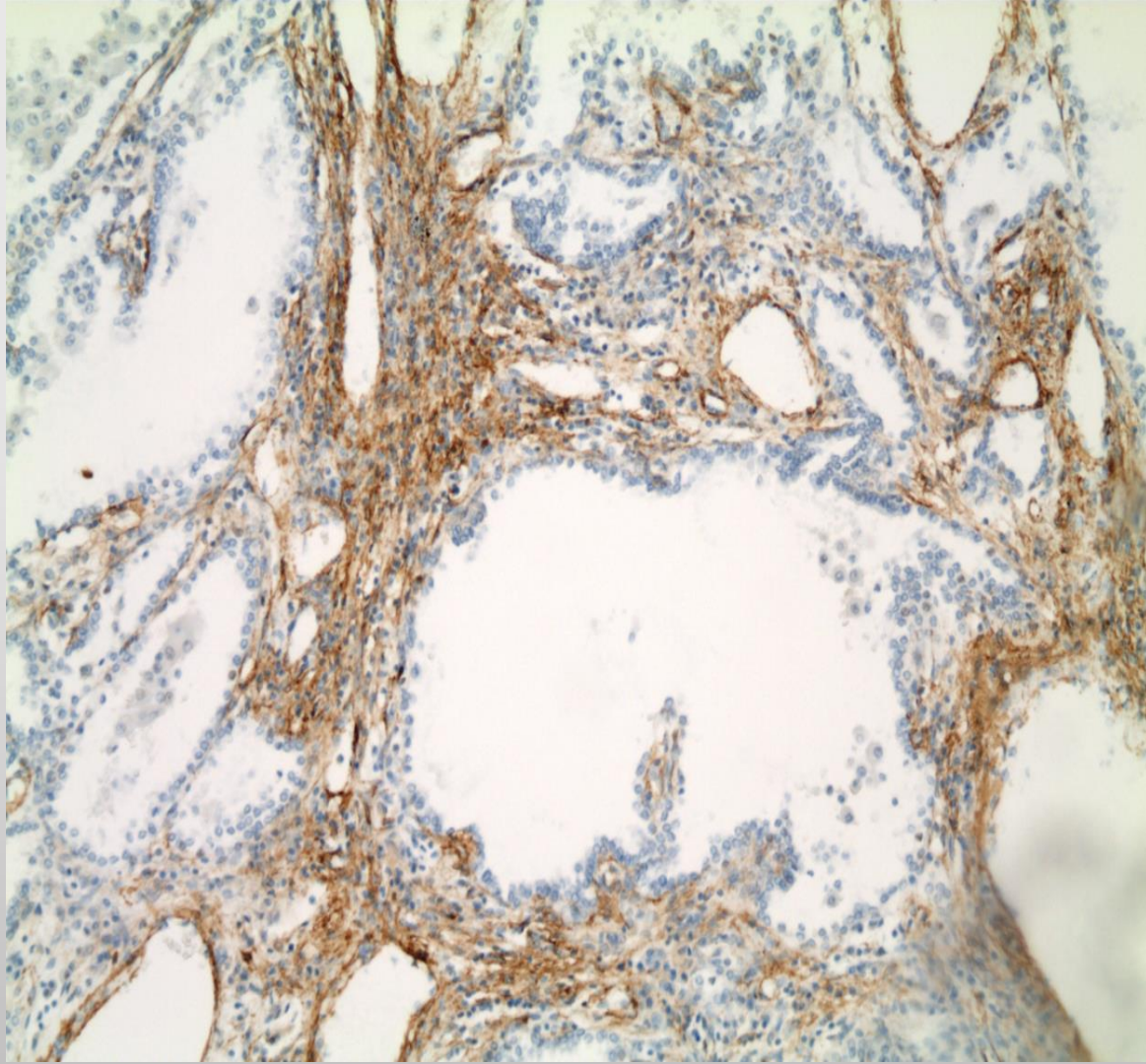
CK7



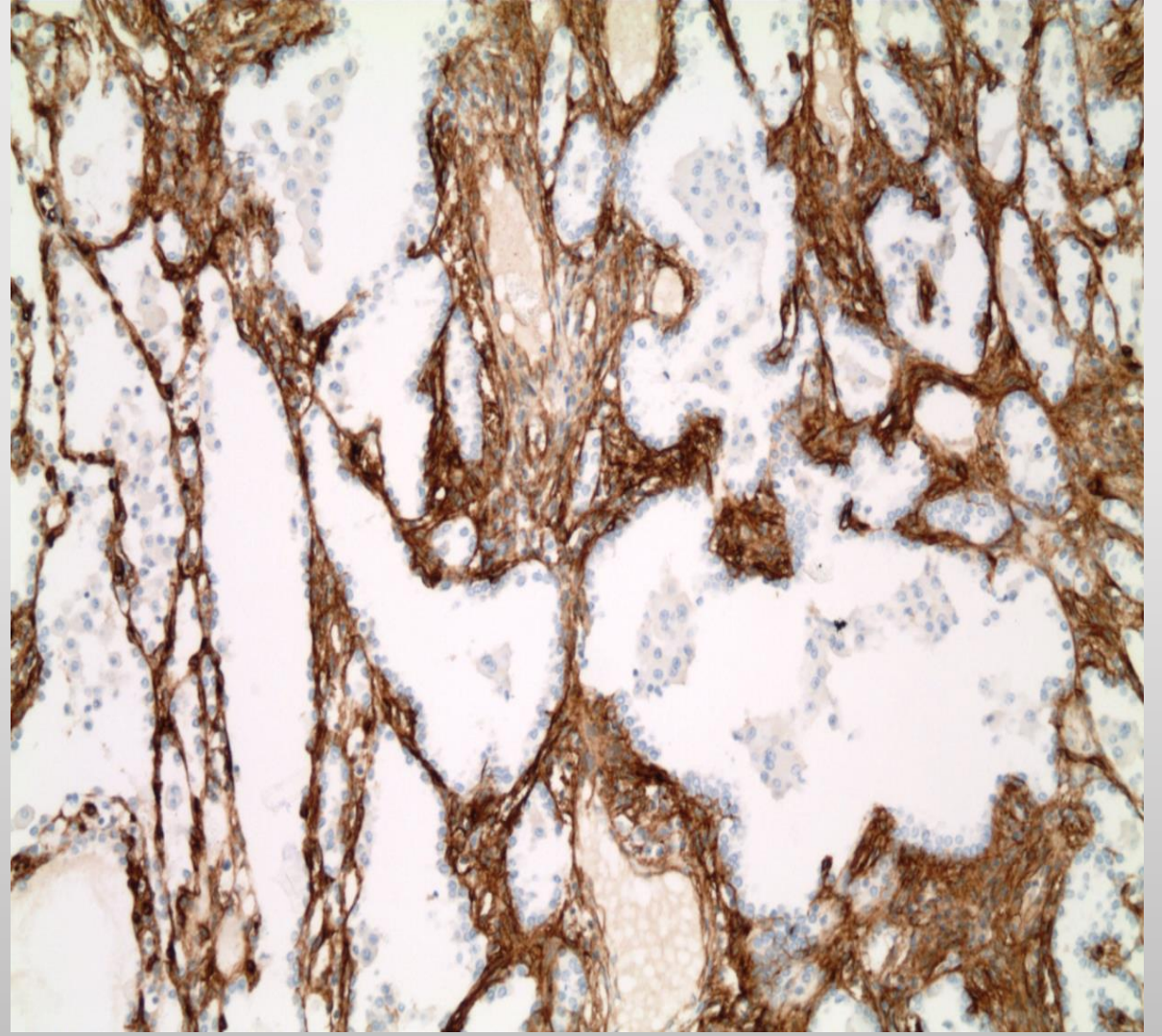
TTF1



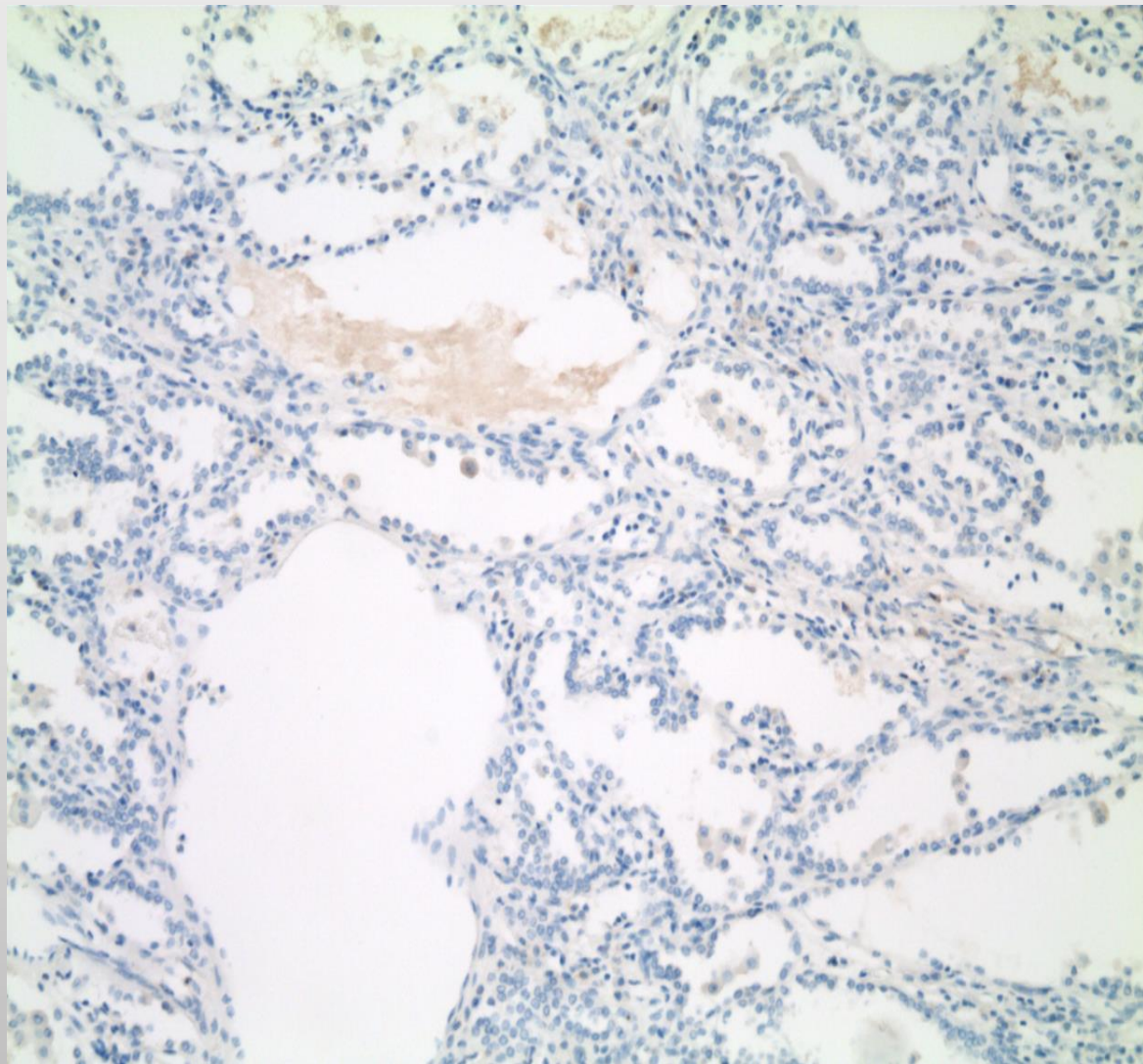
SMA



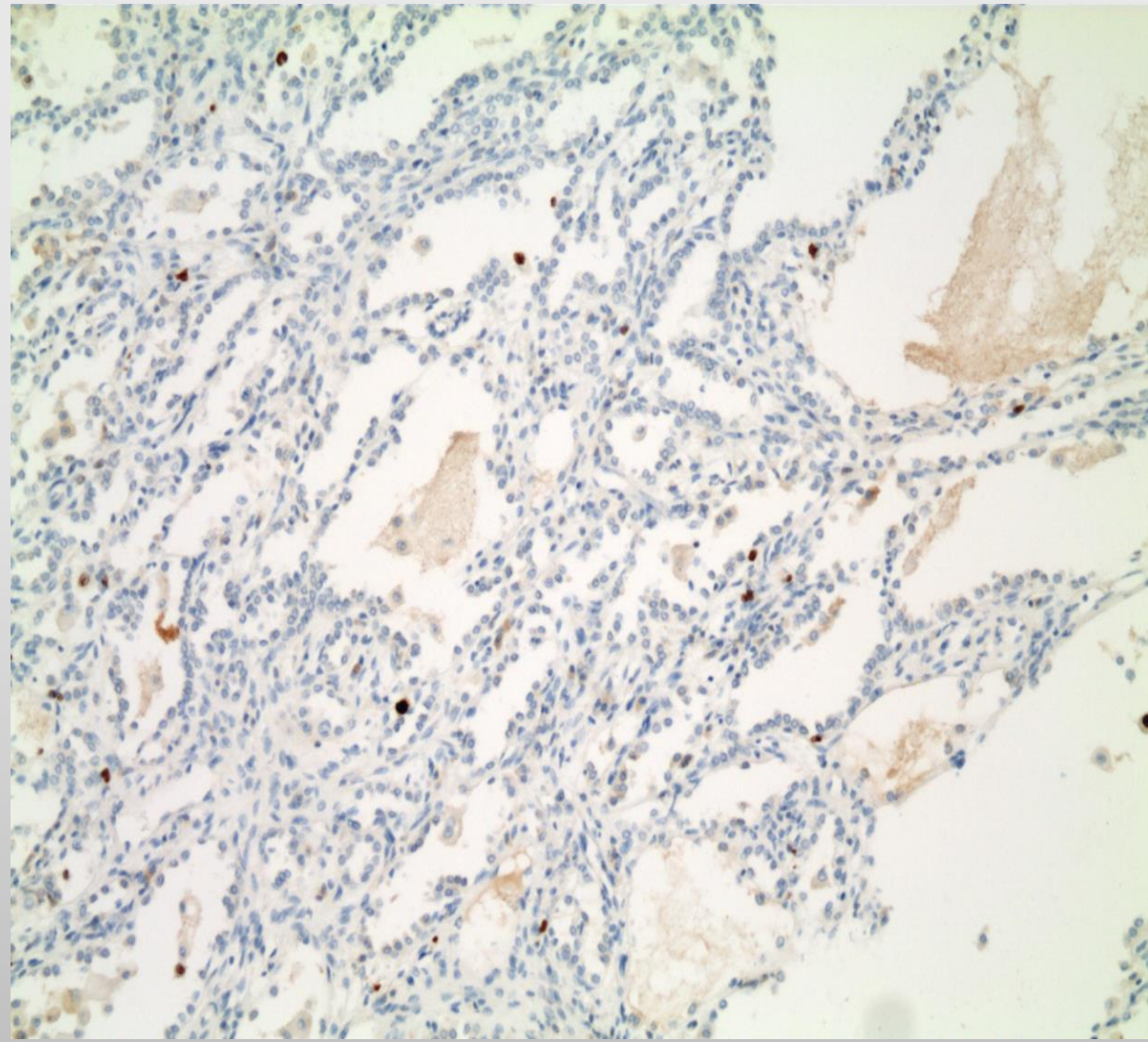
CD34



CEA



Ki67



Alveolární adenom plíce

Alveolární adenom :

- Velmi vzácný benigní nádor, vyskytuje se ve věku 39-74 let, mírně častější u žen, asymptomatický, náhodně zjištěný
- Solitární, obvykle periferní tumor velikosti 7-60mm, častěji v dolním laloku levé plíce
- Dobře ohraničený, na řezu lobulární, multicystický, světle žlutý až hnědý

Alveolární adenom – histopatologie :

- Multicystická léze, cystické prostory připomínají plicní alveoly, obvykle větší v centru léze
- Lumina prázdná nebo vyplněná eozinofilním granulárním proteinovým materiálem
- Blandní ploché nebo kubické buňky odpovídající pneumocytům II. typu, bez mitóz a atypií, cvočkovitý vzhled, solidní světlobuněčné oblasti, může být přítomna skvamózní metaplazie
- Stroma může být myxoidní nebo kolagenní, s variabilním množstvím blandních vřetenitých buněk, řídká lymfoplazmocytní celulizace, v jednom případě popsány i zralé adipocyty
- Imunohistochemie: výstelkové buňky vykazují pozitivitu CK, TTF1, CEA a surfaktantového proteinu, stromální buňky mohou být fokálně SMA a MSA pozitivní, někdy S100+ nebo CD34+

Alveolární adenom - diferenciální diagnostika :

- Lymfangiom (pozitivita endoteliálních markerů)
- Glomus tumor / glomangiom (difuzní silná pozitivita SMA)
- Sklerozující pneumocytom (solidní, papilární a sklerozující úseky, hemoragie, stroma TTF1 pozitivní)
- Ostatní nádory: papilární adenom, adenokarcinom (in situ, lepidický), metastatický vřetenobuněčný sarkom, ...

Děkuji za pozornost !